



Progetto Accoglienza Sanitaria

Tutela dei diritti dei cittadini

**nello Stabilimento Ospedaliero “V.Fazzi” di Lecce
nello Stabilimento Ospedaliero “F.Ferrari” di Casarano**

Anno 2011



PREMESSA

Il Servizio Sanitario e la sua organizzazione sono in continua evoluzione. I processi che hanno riguardato i cambiamenti della sanità pubblica negli ultimi anni sono il frutto di una rivoluzione nel concetto di “servizio pubblico” e di “paziente”.

Il processo di cambiamento nella nostra Regione Puglia e di conseguenza anche nell'ASL LE, dovuto alla manovra del “Piano di rientro” in atto, vede già un grande disorientamento nei cittadini, negli operatori sanitari, tra le stesse Istituzioni, per cui ci sarà un periodo di riassetto prima che sia realizzato un “Piano di riordino” della rete ospedaliera e della medicina del territorio.

Per queste ragioni si ritiene necessario accrescere le politiche dell'umanizzazione e dell'accoglienza in sanità, affinché il malato sia veramente al centro della sanità pubblica. Ecco il perché di un tale progetto che, nel 2007, è partito come “progetto pilota” presso il Presidio Ospedaliero “V. Fazzi”.

Nell'anno 2011 si intende realizzarlo, in fase sperimentale, anche nel Presidio Ospedaliero “F. Ferrari” di Casarano, grazie alle competenze e alla professionalità sulle tematiche dell'umanizzazione, dell'accoglienza e della tutela dei diritti acquisite da parte dei volontari del Tribunale per i Diritti del Malato (TDM) di Cittadinanzattiva.

I risultati raggiunti nel “V. Fazzi” dal 2007 ad oggi sono stati eccellenti in termini di servizio e di gradimento dell'utenza.

Per questi motivi, per l'anno 2011, si è riproposto il progetto **con alcune varianti molto importanti e senza costi aggiuntivi** rispetto al budget stanziato dall'ASL LE per tale realizzazione.

Si è inteso estendere il servizio dell'Accoglienza Sanitaria e della tutela dei diritti dei cittadini anche nel Presidio Ospedaliero “F. Ferrari” di Casarano, **senza ulteriore aggravio di spesa**, proprio in virtù dell'esperienza maturata in 30anni di volontariato in campo sanitario, che è il risultato anche della metodologia dell'Audit Civico che il TDM applica nella rilevazione delle criticità sanitarie e dei punti di forza con la stesura di report e focus di approfondimento.

La formazione e il continuo aggiornamento degli operatori volontari del TDM permette loro di impadronirsi della metodologia adottata in modo appropriato, giungendo alla conoscenza particolareggiata dell'intero territorio ospedaliero.

Infatti, all'interno di questo Progetto nel "V. Fazzi", gli operatori hanno assunto anche ulteriori incarichi e responsabilità di **"servizi"** extra, **senza compensi aggiuntivi**, richiesti dalla Direzione Sanitaria del "V. Fazzi", come la distribuzione delle carrozzelle, la gestione degli ascensori a chiave per il trasporto dei pazienti non deambulanti e la prenotazione di alcune liste d'attesa come per lo screening mammario in collaborazione con il CUP,.

Per l'anno 2011 questo progetto si svolge su due postazioni:

a Lecce e a Casarano.

- Conferma di n. 3 operatori fin'ora adibiti esclusivamente al "V. Fazzi"
- N. 2 unità da adibire al "V. Fazzi" di Lecce
- N. 1 unità da adibire al "F. Ferrari" di Casarano
- Nessun costo aggiuntivo
- Gli operatori aderenti al TDM che saranno impiegati nel presente progetto per l'anno 2011, presteranno la loro opera **sia a titolo volontaristico sia a titolo di collaborazione a progetto**, coadiuvati dai dirigenti volontari del Movimento.

Il "perché" del Progetto

I cittadini nel momento in cui accedono presso le strutture sanitarie, in particolare presso le grandi strutture ospedaliere, sono disorientati e non hanno punti di riferimento, pertanto nasce la necessità di supportare l'utente nel suo percorso di cura e soddisfare quindi già dal primo impatto la sua richiesta di "SALUTE".

Lo smarrimento del "paziente"

L'esperienza di molti di noi insegna infatti che purtroppo, smessi i panni di un normale cittadino e indossati quelli del "degente" i diritti elementari si perdono.

Non certo per volontà di chi in corsia e più in generale negli ospedali lavora, ma per un'organizzazione del servizio che, seppur certamente orientata verso il miglior risultato possibile, vale a dire la guarigione, non è stata creata pensando alla reale percezione che il malato ha di questo "viaggio".

Le ragioni che hanno spinto le Dirigenze del TDM di Cittadinanzattiva a suggerire tale soluzione sono di ordine organizzativo e opportunistico, nell'intento di allargare, nella nostra ASL, l'esperienza di un servizio utile e indispensabile com'è stato già dimostrato.

La finalità del servizio deve pertanto essere quella di fare in modo che i cittadini trovino, all'interno dell'ospedale, altri operatori disponibili ad ascoltare le loro esigenze, in grado di fornire consigli ed indicazioni utili per rendere maggiormente fruibili le prestazioni e migliorare l'interazione e le relazioni con gli addetti ai servizi dell'ASL LE.

Anche l'attività di orientamento ed eventuale accompagnamento sarà di competenza degli operatori del Progetto presso i punti di erogazione delle prestazioni sanitarie e burocratiche dei cittadini che ne avessero eventualmente bisogno, da non confondersi tuttavia con l'attività di accompagnamento e spostamento dei degenti che avviene sulla base delle tipologie assistenziali e dei protocolli organizzativi delle U.U.O.O. interessate e che deve essere effettuata dal personale dell'ASL.

Soprattutto in un Ospedale come quello di Casarano dispersivo per la sua collocazione sita in lotti diversi, sia per gli interminabili lavori di ristrutturazione che creano non pochi disagi e sia per una cultura dell'umanizzazione, della tutela dei diritti e dell'accoglienza che fa fatica ad affermarsi. Per cui assistiamo al disorientamento generale dei cittadini che afferiscono al Nosocomio casaranese per le cure richieste.

Questa organizzazione, inoltre, garantisce pari opportunità di accesso presso le maggiori strutture ospedaliere della nostra ASL e permette di migliorare il buon funzionamento della struttura a partire dall'accoglienza.

Fermo restando tutta la normativa vigente che regola e supporta le ragioni di questo progetto:

- ❖ Il dettato normativo dal '90 in poi ha sconvolto l'Amministrazione Pubblica in generale e il Servizio Sanitario in particolare rivoluzionando la struttura burocratico - legale con una ricaduta a pioggia sui servizi e le strutture di riferimento in un ottica di avvicinamento al cittadino. Si citano ad esempio alcune leggi, divenute pietre miliari in questa rivoluzione copernicana :
- ❖ Legge 241 del 07.08.1990 **“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”** meglio conosciuta come legge sulla trasparenza amministrativa, Il capo III “Partecipazione al procedimento amministrativo e il Capo V “Accesso ai documenti amministrativi” mirano a semplificare e democratizzare i procedimenti amministrativi, dettando veri e propri principi generali

in tema di comunicazione pubblica. Si stabilisce di fissare tempi certi di conclusione dei procedimenti amministrativi e di comunicare al cittadino la persona fisica responsabile del procedimento. Esiste in questa legge una peculiarità fondamentale: L'abolizione del segreto d'ufficio che rendeva inaccessibile l'attività della Pubblica Amministrazione per il cittadino.

- ❖ Decreto legislativo 3 febbraio 1993 n°29 sulla razionalizzazione dell'organizzazione del pubblico impiego. Cerca di trasformare in senso manageriale la Pubblica Amministrazione attraverso la privatizzazione del rapporto di pubblico impiego, l'allargamento delle competenze e dell'autonomia dei Dirigenti, la costituzione di apposite strutture d'informazione per i cittadini. Viene stabilito un nesso inscindibile tra il principio di pubblicità dei poteri dello Stato, il buon andamento della Pubblica Amministrazione e l'adozione di adeguati strumenti di trasparenza.
- ❖ All'art.12 prevede l'Ufficio Relazioni con il Pubblico : "Le amministrazioni, al fine di garantire la piena attuazione della L. 241/90I, individuano [...] Uffici Relazioni con il Pubblico. Gli URP provvedono: all'informazione all'utenza per i diritti di partecipazione, al servizio per garantire il diritto di partecipazione, alla ricerca, analisi formulazione di proposte alla propria Amministrazione sugli aspetti organizzativi e logistici del rapporto con l'utenza.
- ❖ Decreto Legislativo n°502 del 30.12.1992 modificato e integrato dal decreto legislativo n°517/93 "*Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale*" favorisce la presenza e l'attività all'interno delle strutture degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti; all' art.14 prevede alcune misure , quali la predisposizione di indicatori di qualità dei servizi per garantire l'adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze dei cittadini in ordine alla personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza; la determinazione di modalità di presenza degli organismi di tutela all'interno delle strutture sanitarie, la predisposizione di modalità di raccolta e di analisi delle segnalazioni da realizzare in collaborazione con le organizzazioni civiche, la convocazione obbligatoria , almeno una volta all'anno, di una conferenza dei servizi a livello aziendale per la verifica del partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini nel Servizio Sanitario nazionale.
- ❖ Il Decreto legislativo 229/99 : "*Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30/11/98 n.419* " prevede che le regioni stabiliscano modalità di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini e di

volontariato impegnate nella tutela del diritto di salute nella attività a vari livelli svolte in materia di programmazione, controllo e valutazione dei servizi sanitari.

- ❖ La legge regionale n°22 del 19/04/1995 *“Norme di tutela dei diritti del malato”* individua il Tribunale Diritti del Malato quale interlocutore naturale della Regione in materia di tutela dei diritti degli utenti del S.S.N.
- ❖ La legge 11/08/1991 *“Legge quadro sul volontariato”* riconosce il valore sociale e la funzione dell’attività di volontariato come espressione della partecipazione, solidarietà e pluralismo, ne promuove lo sviluppo salvaguardando l’autonomia e ne favorisce l’apporto per il conseguimento delle finalità di carattere sociale, civile e culturale individuate dallo Stato , dalle Regioni, dalle Province Autonome e dagli Enti Locali.

Il ruolo del Volontariato ed in particolare del TDM di Cittadinanzattiva presso le Aziende Sanitarie consiste in un supporto e in uno stimolo alla dirigenza nel far acquisire al malato un “ruolo centrale”.

In tal senso i rappresentanti dei cittadini portano avanti delle istanze precise per il miglioramento e l’umanizzazione dei servizi.

Si sta cercando, con uno sforzo comune, di far tramontare i tempi in cui il cittadino bisognoso di salute era abbandonato a sé stesso, in un mare di esigenze burocratiche e amministrative che spesso e, ancora oggi, rendono qualsiasi tentativo di informazione riguardo orari, organizzazione, possibilità di appuntamenti, un’avventura vana.

Presso l’Ospedale “V. Fazzi” di Lecce, la struttura sanitaria più grande della Provincia che nell’ultimo PAL è stata definita “Struttura ospedaliera di eccellenza” sia come offerta di servizi sia come accessi dell’utenza, dal 2007 ad oggi è attivo il progetto di “Accoglienza Sanitaria”, umanizzazione e tutela dei diritti, che ha assolto al compito di informazione ed orientamento dell’utenza che accede presso la struttura.

Proprio in virtù di queste considerazioni si è inteso estendere il Progetto anche nell’Ospedale di Casarano a cominciare dal 2011 ed è denominato: **“Progetto di Accoglienza Sanitaria e Tutela dei Diritti dei Cittadini”**.

I risultati del progetto di “Accoglienza sanitaria” nel “V. Fazzi” sono stati eccellenti come si può valutare dalla visione dell’Allegato A, (relazione annuale gennaio/dicembre 2010 relativa al “V. Fazzi”).

IL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA SANITARIA E DI TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI

La Storia:

“accoglienza” è un termine multi - comprensivo che necessita di una scelta di campo.

Nel presente progetto l'area di intervento prioritario riguarda l'“accoglienza relazionale”, ossia l'intera gamma di comportamenti di “risposta relazionale” con cui il personale accoglie i cittadini-utenti e i loro familiari.

La tutela dei diritti del malato è la mission del Tribunale per i diritti del malato che si esplica nelle sedi dei TDM che sono presenti in ogni struttura ospedaliera e mediante tutta una normativa legislativa come sopra riportata.

Aspetti prioritari e obbiettivi:

- ◆ Relazione umana
- ◆ Comunicazione interpersonale
- ◆ Disponibilità all'ascolto
- ◆ Tutela dei diritti del malato
- ◆ Pratica di conciliazione
- ◆ Pratica legale

Sub obiettivo 1

- Comprendere il bisogno informativo e di orientamento dell'utente per dare risposte adeguate, favorendo la conoscenza dei servizi presenti all'interno della struttura di riferimento;

Sub obiettivo 2

- Migliorare la comunicazione e il rapporto di fiducia con il cittadino fin dal momento dell'ingresso presso le nostre strutture;

Il Servizio Accoglienza

Servizio dedicato all'orientamento e alla risoluzione dei problemi derivanti dal primo impatto dell'utente con la struttura sanitaria, prevede la presa in carico del cittadino per soddisfare i suoi bisogni informativi, di orientamento e di accompagnamento e di tutela dei diritti.

ATTIVITA'

INFORMARE

- 1) dare informazioni su attività erogate dalle Unità Operative, loro dislocazione e modalità di accesso;
- 2) dare informazioni su punti e modalità di prenotazione, tempi di attesa, giorni e orari di apertura dei servizi;
- 3) fornire documentazione cartacea, ove esistente, relativa a :
 - carta dei servizi
 - guida alla degenza
 - carta dei diritti e doveri del malato
 - regolamento di pubblica tutela
 - piantina ospedale
 - opuscolo informativo sulla preparazione a determinati esami diagnostici forniti dai singoli responsabili
 - progetti territoriali di prevenzione e assistenza
 - progetti territoriali di integrazione socio-sanitaria
 - piantina punti gialli: telefoni pubblici , punti ristoro, bancomat, Chiesa, CUP
- 4) fornire informazioni necessarie relative a:
 - a. associazioni di volontariato
 - b. associazioni stranieri
 - c. associazioni tossicodipendenti e alcolisti

ACCOGLIERE

1. accompagnare gli utenti presso i servizi di diagnosi e cura, Day Hospital, ambulatori, ecc.;
2. educare gli utenti ad un corretto utilizzo dei servizi sanitari.

COLLABORARE

1. collaborare con l'URP Punto Informativo Periferico della struttura;
2. collaborare con le altre associazioni per l'assistenza a pazienti problematici;

3. collaborare con le unità operative per la prenotazione di esami, tecniche diagnostiche e ricoveri;
4. collaborare con tutto il personale adibito al front office nei vari servizi.

METODOLOGIA OPERATIVA

- 1) utilizzo del Personale che ha già ben operato nella precedente esperienza e selezione di nuovi volontari che verranno formati in modo da corrispondere a caratteristiche ben specifiche:
 - a. conoscenza approfondita delle strutture aziendali dove andranno ad operare, del personale, delle sue funzioni e delle procedure di accesso alle prestazioni;
 - b. spiccate doti relazionali;
 - c. capacità di comunicare correttamente a seconda della tipologia dell'utente;
 - d. capacità di controllare le proprie emozioni;
 - e. capacità di ascolto.
- 2) Formazione e aggiornamento continuo del personale dedicato;
- 3) Implementazione e arredo degli spazi già utilizzati nella precedente esperienza presso il "V. Fazzi";
- 4) Assegnazione di spazi e arredi presso P.O. "F. Ferrari" di Casarano con l'utilizzo di segnaletica appropriata;
- 5) Lo spazio a disposizione deve avere le seguenti caratteristiche:
 - visibilità
 - facilità di accesso
 - habitat confortevole

Funzionalità del servizio

L'orario di apertura del servizio è condizionato alla fascia oraria di maggior flusso (antimeridiano) e inoltre deve garantire l'accompagnamento degli utenti presso le unità operative ospedaliere per i ricoveri ordinari e le visite ambulatoriali, avvalendosi anche della collaborazione di personale ausiliario e delle associazioni di volontariato presenti presso la struttura.

Il personale addetto dovrà partecipare almeno una volta all'anno a corsi specifici di formazione in cui verranno curati gli aspetti della comunicazione interpersonale, della comunicazione interna e verranno fornite tutte le informazioni necessarie in relazione all'attivazione di nuove unità operative, all'istituzione di nuovi servizi e alle relative modalità di accesso (in conseguenza anche della manovra del Piano di rientro e di riordino) .

TEMPISTICA

1. Attivazione del Servizio con relativa delibera da parte della Direzione Generale dell'ASL LE;
2. Conferma del Protocollo d'intesa tra la Direzione Generale dell'ASL LE e la dirigenza di CittadinanzAttiva – TDM;

VALUTAZIONE

Valutazione intermedia :dopo i primi 6 mesi di attività (Relazione semestrale) ;

Valutazione finale : a conclusione dei primi 12 mesi (Relazione Finale).

RISORSE IMPEGNATE

- Per la struttura del “V. Fazzi” n° 2 operatori volontari a progetto per n° 30 ore settimanali coadiuvati dai volontari del TDM locale.
- Per la struttura del “F. Ferrari” di Casarano n° 1 operatore volontario a progetto per n° 30 ore settimanali coadiuvato dai volontari del TDM locale.
- Collaborazione di tutti i servizi e uffici presenti all'interno delle strutture interessate.

RISORSE FINANZIARIE A DISPOSIZIONE € 25.000 ,00

Direttore del progetto

A. Maria De Filippi – Presidente Cittadinanzattiva Puglia

Coordinatore del progetto

Gianfranco Andreano – Coordinatore Assemblea
Territoriale Provincia di Lecce